



ぐんまの国保

2023
冬の号
No.40/1月号

特集

令和4年度 関東甲信静地区国保診療施設協議会



群馬県国民健康保険団体連合会

新年のごあいさつ



新年御挨拶

群馬県国民健康保険団体連合会

理事長 熊川 栄



明けましておめでとうございます。

皆様方には令和5年の新春を御健勝にて迎えられたことと心からお慶び申し上げます。

旧年中は、本会の事業運営に格別なる御支援と御協力を賜り、心より感謝を申し上げます。

さて、国民健康保険は制度創設以来、国民皆保険の最後の砦として、基盤的役割を果たしてきましたが、急速な高齢化の進展等を背景に、国保の被保険者には退職者や低所得者が多く、他の制度と比べ被保険者の年齢構成が高く医療費水準が高い、所得に占める保険税負担が重いなどといった、構造的な問題を数多く抱えており、国保財政は厳しい運営を強いられております。

また、国においては、国民が健康・医療情報に基づいたよりよい医療を受けることが可能となるよう、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を加速し、令和6年秋に健康保険証の廃止をめざす方針が示され、今後益々、医療DXが推進されるところであります。

本会としましては、令和3年3月に、厚生労働省、社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険中央会により策定されました『審査支払機能に関する改革

工程表』に基づき、国民健康保険運営のための基幹システムである国保総合システムの更改を令和6年度までに円滑に実施してまいります。

また、昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症への対策として、住所地外の市町村における新型コロナワクチン接種に係る費用の請求支払事務を行ってまいります。

今後とも、県、市町村及び関係機関と連携を図り、審査支払機関として、適切な審査支払業務を遂行いたします。保険者の共同目的達成機関としては、国民健康保険制度の安定を目指して的確に事業を実施し、国保データベース（KDB）システムを活用して、保険者が取り組む保健事業に対しても積極的に支援を行い、被保険者の健康の維持増進に貢献してまいります。

このように、関係機関の皆様からこれまで以上に信頼と満足をいただけるよう、全役職員を挙げて一層の努力をしてまいります所存ですので、引き続き、御支援と御協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本年が皆様方にとって御多幸の年となりますことを祈念いたしまして、新年の御挨拶とさせていただきます。

謹賀新年

理事長	嬌恋村長	熊川 栄
副理事長	東吾妻町長	中澤 恒喜
〃	太田市長	清水 聖義
常務理事	前橋市長	山本 龍
〃	常勤理事	梶澤 康幸
理事	伊勢崎市長	臂 泰雄
〃	沼田市長	星野 稔
〃	館林市長	多田 善洋
〃	渋川市長	高木 勉
〃	藤岡市長	新井 雅博
〃	榛東村長	真塩 卓

理事	神流町長	田村 利男
〃	昭和村長	堤 盛吉
〃	板倉町長	栗原 実
〃	県医師会長	須藤 英仁
〃	県歯科医師会長	村山 利之
監事	富岡市長	榎本 義法
〃	草津町長	黒岩 信忠
〃	大泉町長	村山 俊明
事務局長		根岸 みゆき
外		職員 一同



新年のごあいさつ

群馬県知事

山本 一太

明けまして、おめでとうございます。県民の皆様には、健やかな新年をお迎えのこととお喜び申し上げます。

前年に引き続き、昨年も「新型コロナの抑え込み」と「経済の回復」に全力を注いだ1年でした。同時に、アフターコロナ時代を見据え、新たな富やイノベーションを生み出す政策にも、果敢に取り組みました。

日本の温泉文化をユネスコの無形文化遺産に登録する運動に関しては、全国有数の温泉王国である群馬県が中核となって、与党の国会議員連盟や、知事の会を発足させました。また、本年4月には、Gメッセ群馬において、初めて誘致に成功した重要な国際会議「G7群馬高崎デジタル・技術大臣会合」が開催される予定です。群馬県が目指す「デジタル技術による地域課題解決」の推進に大きく弾みをつけると共に、群馬の魅力を世界に向けてアピールする絶好の機会にしたいと考えています。



国民健康保険制度については、国民健康保険の財政の安定化と事業の広域化及び効率化を推進するため、保険税水準の統一、医療費適正化など、様々な課題について県と市町村が一体となって取り組むとともに、活力ある健康長寿社会づくりのため、県民の健康増進を推進していきますので、今後とも皆様の御理解と御協力を賜りますようお願いいたします。

本年も、群馬県が未来ビジョンとして掲げた「誰一人取り残さず、誰もが幸福を実感できる自立分散型の社会の実現」を目指し、知事である私が自ら先頭に立ち、邁進していく決意です。

新しい年が、皆様にとって健康で幸多き年となりますとともに、群馬県国民健康保険団体連合会のますますの御発展を心から祈念申し上げ、新年のあいさつといたします。



かかりつけ医への 相談から始める健康づくり

公益社団法人
群馬県医師会

会長 須藤 英 仁

明けましておめでとうございます。皆さまには癸卯の年を心新たに健やかにお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年、県内の臨床研修医が3年続けて100人を超えるということが明るい話題となりました。県内各地で臨床研修医や専攻医を育ててくださっている臨床研修病院等の院長先生や担当の先生方には心から感謝申し上げます。

現在、新型コロナウイルス感染症は第8波とも言われ、入院者のみならず重症者や中等症者の増加が見られます。医療機関では発熱者等への対応やオミクロン株対応の2価ワクチン接種を進め、重症化する方々を少しでも減らしたいと務めております。ワクチン接種でお悩みの皆さまには、日頃通われているかかりつけの先生と是非一度ご相談して頂くことをお勧めいたします。

ちょっとした不調の陰に大きな病気が隠れていそ



うかどうか調べるということも、かかりつけ医の果たす重要な機能であると思います。そして、どうも何かありそうだということになれば、該当する診療科の医療機関を紹介され、その疾病が何かを突き止め、その疾病に強い専門の医療機関で治療を受ける。このように、各医療機関は、自分達の得意分野を伸ばす縦糸だけでなく、他病院、診療所との連携という横糸の中で医療を進めています。この縦横のネットワークで皆さまの健康を守っています。今年は、是非一度、身近に思う先生に日頃から気になっていることをご相談ください。健康づくりへの第一歩になると思います。

結びに、県民皆さまのご健勝、ご多幸をお祈りするとともに、群馬県国民健康保険団体連合会の益々のご発展を祈念申し上げ、新年の挨拶といたします。



令和5年の年頭にあたって

公益社団法人
群馬県歯科医師会

会長 村山 利之

明けましておめでとうございます。皆様におかれましては、穏やかに新年をお迎えの事と心よりお慶び申し上げます。また、旧年中は、本会会員が診療報酬審査支払業務等で、また、群馬県歯科医師国民健康保険組合としましても、大変お世話になりました。改めて感謝とお礼を申し上げる次第でございます。

さて、昨年はロシアのウクライナ侵攻に始まり、未だ収束の兆しが見えない新型コロナウイルスの感染拡大は第8波にまで及びました。当会としましては10月に開かれた全国歯科保健大会の開催県として運営に当たるなど、目まぐるしい一年でしたが、コロナ禍もいよいよ4年目に入り、現状では後遺症の影響も指摘されています。県民の皆さまには引き続きワクチン接種を受けて頂くことで、少しでも収束、又は収束に近い状態が得られれば良いと考えております。

人口減少が進む中、健康寿命の延伸がますます重要視されています。人生100年時代を元気に過ごすためには、歯科口腔保健の推進が欠かせません。口腔ケアが不十分だと、細菌、そして細菌の産生する炎症性物質が歯

茎から血管内に入り込み、心臓や脳などの毛細血管が詰まって梗塞を起こす恐れがあります。又、脳の記憶領域や認知領域の血管が詰まると認知症へと移行する可能性もあります。毎食後の歯磨きとともに、かかりつけの歯科医院での定期的なクリニックケアをお勧めします。

さらに、健康や認知症対策のためには、歩くことも大切です。1秒間に80センチ程度の早歩きを30分程することが良いとされています。そして早歩きのためには、しっかりとかむ力を維持する必要があります。「千里の道も一歩から」というように、日ごろの積み重ねが健康長寿につながります。

当会では毎年6月の「歯と口の健康週間」で口腔ケアの重要性を発信するほか、県民公開講座などの講演会や講習会などを通じて、県民一人ひとりが健康で幸せな人生を送れるように、又、そのことにより社会全体が健康ではつらつとしたものになれるよう、引き続き歯科口腔保健の推進に取り組んでまいります。

結びに、今年1年が皆様にとりまして明るい年であることを祈念致しまして、年頭の挨拶とさせていただきます。



新年のご挨拶

一般社団法人
群馬県薬剤師会

会長 田尻 耕太郎

明けましておめでとうございます。群馬県国民健康保険団体連合会の皆様におかれましては、健やかな新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。旧年中は大変お世話になり、誠にありがとうございました。

昨年は一昨年に続き新型コロナウイルス感染症で開け、新型コロナウイルス感染症で終わるという一年でした。更なる感染拡大も懸念され、医療現場の現状はまだまだ予断を許さない状況であります。今後の情勢を冷静に見届けたいと思っております。

そうしたコロナ禍の中DX（デジタル・トランスフォーメーション）が加速度的に進んだといわれています。DXという言葉は最近よく目や耳にしますが、従来の「デジタル化」を更にすすめる社会的な影響を生み出すような取り組みといった意味合いのようで、社会のいたるところで活用が進められております。医療界ではその性質上、他の産業に比べて比

較的DX化は進んでいないのが現状のようですが、徐々にいろいろな場面で対応が求められています。マイナンバーカードと健康保険証の紐づけが実質義務化されるとの方針も出されました。こうしたデジタル化による情報共有等のメリットは勿論理解しているつもりですが、拙速な導入は混乱を招きかねないとも思われます。制度だけが先走りし大きな混乱が起きることも予想され、またスマートフォンやパソコンに不慣れな高齢者等デジタル弱者が置き去りにされることも懸念されます。しかし近年のデジタル化の状況を見れば、今後DXに向けた流れは止まることはないでしょう。薬剤師会としては出来る限り正確な情報を収集するとともに、慎重に検討、対応を進めていく所存です。

結びに、皆様のご健勝とご多幸、群馬県国民健康保険団体連合会の益々のご発展を祈念申し上げます。新年のご挨拶とさせていただきます。



新年の挨拶

公益社団法人
群馬県柔道整復師会

会長 原 澤 研 祐

新年あけましておめでとうございます。

県民の皆様、国民健康保険団体連合会の皆様におかれましては、令和5年の新年を穏やかに迎えにいられたことへの喜びを申し上げます。

本会会員が療養費の支給申請等で大変お世話になり、本会役員が毎月の柔道整復師療養費審査会に委員として出席させていただいています。

さて令和4年を少し振り返りますと、考えてもいなかったこの時代に戦争の勃発、収束の見えない新型コロナウイルス感染症、そして地震、水害等あまりにも想像

を超える災害が多発し困難な状況が起きている現在、日本の国民皆保険制度を守って行くことが如何に大切な、深く考えさせられる時代であると思います。

国民健康保険団体連合会を中心として関係各機関と連携を取り、地域社会の皆様が健康な生活を送れることに寄与できるよう真摯に取り組んでまいりますので宜しくお願い致します。

結びに新しい年が貴会をはじめとし、県民の皆様にとりまして、穏やかな一年となることを、ご祈念いたしまして新年の挨拶とさせていただきます。



年頭のご挨拶

公益社団法人
国民健康保険中央会

会長 岡 崎 誠 也

新年あけましておめでとうございます。

令和5年の新春を迎え、一言ご挨拶を申し上げます。

皆さまには日頃から国保中央会の運営に対しまして、ご支援とご協力をいただいておりますことに厚く御礼を申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の流行については、感染拡大防止対策と社会経済活動の両立に向けて、国において取組が進められているところですが、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されるなど、未だ不透明な状況の中、最前線で治療や感染防止策に懸命に取り組んでおられる国保直診施設をはじめとする医療機関等や自治体関係者などの皆様のご尽力に深く敬意を表します。

さて、少子高齢化の進展と生産年齢人口の減少に歯止めがかからない中で、国においては、全ての世代で安心できる全世代型社会保障制度の確立を目指し、様々な改革が進められているところです。

一方、都道府県をはじめとする各地方自治体では、本年は、2024年度から開始となる医療費適正化計画、健康増進計画、医療計画、介護保険事業（支援）計画及び障害福祉計画等を策定する節目の年であり、今後の地域医療・介護・福祉体制を整備していくうえで、大変重要な一年となります。

特に、医療分野においては、行政サービスのデジタル化の推進として、本年4月から保険医療機関等においてオンライン資格確認等システムの導入が義務付けられるとともに、2024年秋にはマイナンバーカードと健康保険

証の一体化を目指すこととされています。

本会は「医療保険情報提供等実施機関」として、社会保険診療報酬支払基金とともに、このシステムの開発と運用に携わっておりますので、今後も国の動向を注視し、これらの取組の普及・促進の一助となるよう努めるとともに、医療DXなどのデータヘルス改革の推進等に積極的に対応してまいります。

また、審査支払機能改革工程表に基づき、医療保険における審査基準の統一化や審査支払システムの支払基金との共同開発・共同利用を推進するとともに、介護保険・障害者総合支援システムの開発・運用、更には、新型コロナワクチン費用の請求支払業務など、様々な地方自治体事業の支援に取り組んでまいります。

本会といたしましては、全国の国保連合会の皆様とこれまで以上に一体となり、全国知事会、全国市長会、全国町村会をはじめとする地方団体や国保組合、後期高齢者医療広域連合などの関係団体とも十分に連携を図りながら、医療費の審査支払はもとより、国保データベース（KDB）システムを活用した保健事業や様々な事務処理システムの開発・運用など、保険者の皆様の業務支援に総力をあげて取り組む所存でありますので、一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、コロナ禍を乗り越え、新しい年が明るく希望に満ちた素晴らしい一年となることを心からご祈念申し上げます。新年のご挨拶といたします。

令和5年 元旦

令和4年度 関東甲信静地区国保診療施設協議会



去る10月20日（木）に高崎市のホテルメトロポリタン高崎にて、令和4年度関東甲信静地区国保診療施設協議会が開催されました。この協議会は、公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会が全国を8つのブロックに分け設置したもので、関東甲信静ブロックは、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、山梨県、長野県、静岡県の10都県で構成されています。構成都県が年1回、持ち回りで協議会を開催しており、令和4年度は群馬県協議会が担当県として開催しました。

新型コロナウイルス感染症の影響で、集合による参加とオンラインによる参加を複合したハイブリッド形式で開催され、集合での開催は3年ぶりとなりました。（令和2年度は中止、令和3年度は一部を書面にて開催）

当日は、初めに、各都県協議会の会長による会長会議が開催され、会則の改正並びに令和6年度担当協議会等について協議が行われました。続いて、お昼休憩後に協議会が開催され、公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会小野会長の講演や提出議題に対する協議が行われました。

最後に、昨年度の会長会議で承認された「ブロック内に歯科保健部会を設置すること」に関し

て、今後の進め方や活動方針についての意見交換会が実施されました。

会長会議

協議会に先立って、各都県協議会の会長を出席者とした会長会議が開催されました。会長会議の開催に当たり、海保隆関東甲信静地区国保診療施設協議会長（千葉県国保直営総合病院君津中央病院病院長）が挨拶し、その後、会則の改正及び令和6年度担当協議会について協議が行われました。更に、令和5年度に千葉県で開催される本協議会についても日程等が示されました。



協議会

協議会の開催に当たり、海保隆会長が主催者挨拶に立ち、「先日、本県で開催した第62回全国国保地域医療学会については、関東甲信静地区が担当での開催ということで、各都県の皆様にはスタッフとして協力をいただきましたことに対し、感謝申し上げます。また、本日は、オンラインでの開催ということも検討しましたが、私が会長になってから対面で開催できていなかったことから、今回は是非対面で開催したいということで、対面開催とさせていただきます。先程開催された会長会議において、関東甲信静地区国保診療施設協議会に歯科保健部会を設置するための会則の改正が承認されました。本日はオンラインで歯科

保健部会設置に係る意見交換会を予定しています。今後の在り方について御意見をいただきたいと思います」と述べました。

次に、同じく主催者である関東甲信静地区国保振興協議会の佐藤広会長（代読・東京都国保連合会草野雅史企画事業部長）、開催担当県である群馬県国保診療施設協議会工藤通明会長（藤岡市鬼石病院病院長）が挨拶しました。

続いて、群馬県の歌代昌文健康福祉部長及び公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会小野剛会長（秋田県市立大森病院病院長）から来賓の御祝辞をいただきました。

講演

「これからの地域包括医療・ケア～国診協の情勢も含め～」と題し、公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会小野会長による講演が行われました。

国診協の情勢や国保直診を取り巻く状況について、国診協の活動と併せてお話があり、「国診協を取り巻く課題は多くありますが、会員施設と双方向に繋がり、皆さまの声をお聞きしながら有用な情報発信を行うと共に、課題解決に向けて可能な範囲で支援を行っていききたい」と述べられました。

また、これからの地域包括医療・ケアについて、医療提供体制を取り巻く状況やこれからの地域医療に求められるものと関連付けて展望が述べられ、「ポストコロナ時代の地域医療では、治す医療から支える医療、待つ医療から出ていく医療など、地域包括ケアが基本となり、多職種・多施設・地域が連携、協働してより良い地域包括ケアシステムを構築することが重要である」と強調されました。

本部報告

「令和4年度国診協事業計画及び事業実施状況」と題し、公益社団法人全国国民健康保険診療施設協議会伊藤彰参事による本部報告が行われました。

国診協の令和4年度事業計画や、各種実施事業等について紹介があり、各国保診療施設が利用することができる助成事業等についての説明がありました。

「国等により、様々な補助制度が用意されているので、積極的に活用し事業に活かしてほしい。国診協では相談も随時受け付けています」と述べられました。



▲海保会長



▲小野会長



▲伊藤参事

提出議題の協議

事前に各都県の協議会から提出があった議題について協議を行いました。「地域医療連携の推進について」の議題に対し、各都県の医療機器等の共同利用の実施状況について報告が行われ、その後、報告に対し質疑が行われました。

各都県共通して、医療情報を提供する際のセキュリティの確保やタイムリーな検査結果の共有に課題があるとの報告で、施設や設備を共同利用していても、電子カルテの共有はできていない状況でした。

一部の先進的な取組を行っている施設においては、制約付きで電子カルテの共有を行っていたり、システムで関連医療施設からのCTやMRI等の設備の予約を可能としている施設もあり、電話やFAXで情報共有を行っていた時に比べると、利便性が向上し、利用者から好評を得ているとの報告もありました。

各都県の報告に対し、小野会長は、「私がいる秋田県は医療情報の提供は進んでいない。山形県の酒田地域など取組が進んでいる地域もあるが、

セキュリティの確保と可用性・利便性の向上という、相反する課題が解決しないと進んでいけないと思うため、落としどころの決定を国主導で検討していかないと進んでいけないと考えています」と助言されました。



▲提出議題の協議

歯科保健部会設置に係る意見交換

令和3年度に関東甲信静地区国保診療施設協議会に歯科保健部会を設置することが決定し、その活動方針等に関する意見交換会を行いました。

初めに、奥山秀樹先生（長野県佐久市立国保浅間総合病院・前国協歯科保健委員会委員長）より、歯科保健部会を設置することになった経緯について、「それぞれの地域にある国保直診の歯科の関係者が連携をとり、問題点等を話し合い、より良い地域医療や歯科医療を展開していくことを

目的とする」とお話しがありました。

その後、部会長及び副部会長の選任が行われ、部会長に高橋健先生（茨城県常陸大宮市国保美和診療所所長）、副部会長に神津由直先生（千葉県国保直営総合病院君津中央病院）が任命されました。

更に、来年度の関東甲信静地区国保診療施設協議会までに、各都県内に歯科保健部会を設置すること等について検討を行うこととなりました。



▲高橋部会長



▲オンライン参加者の様子

重症化予防と受診勧奨： これからの保険者の役割を見据えて

帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授・研究科長 福田 吉治



連載の最後のテーマは重症化予防と受診勧奨です。多くの保険者は、データヘルス事業の中で、糖尿病性腎症等を対象とした重症化予防や特定健診後の受診勧奨などを行っています。今回は、その現状と課題、そして、これからの保険者の役割を含めてまとめてみたいと思います。

課題の多い重症化予防と受診勧奨

重症化予防の代表は糖尿病性腎症重症化予防です。医療費が高額な人工透析となる慢性腎障害（CKD）・腎不全を予防するために、その主な原因である糖尿病等を防ぐことを目的としたものです。国や各都道府県ではガイドライン等を作成し、各保険者はそれらを参考に事業を行っています。内容は、保険者にもよりますが、一般的には、治療中の方への生活習慣指導、未治療者への受診勧奨が主なものです。

ほとんどの保険者で行われるようになりましたが、課題も少なくありません。まずは参加者が少ないことです。対象者は一定数いるのですが、参加希望者が少ないことに保険者・自治体は苦労しています。次に、その効果がよくわかりません。透析患者の減少などの目的達成には時間がかかりますし、参加者の検査値の数値を見ても、HbA1cやeGFRもあまり改善していません。最後に、費用対効果の問題です。対象者の抽出、受診や保健指導の勧奨から保健指導まで業者に委託していることが多く、その費用もかなりかかります。結果的に、保健指導1人当たりの費用は高額になり、それに見合った効果があるかどうかが問われています。

受診勧奨は、糖尿病だけでなく、高血圧や脂質異常症などに対しても行われています。受診勧奨の方法やその取組の程度は保険者によって異なりますが、文書や電話で勧奨しても、医療機関への受診率はそれほど高くありません。また、医療機関を受診しても、「しばらく様子を見ましょう」「生活習慣を改善しましょう」、あるいは、極端な場合「これくらいの値で医療機関を受診することはないですよ」などと言われることもあります。そうした経験をした方にとっては、多少検査値が異常でも、医療機関を受診しないのは理にかなった行動とも言えます。

しかも、重症化予防や受診勧奨の対象の多くは健診（特定健診）を受診した方ですので、健診受診率が低い場合、被保険者全体への影響は大きくありません。したがって、現在の方法では、リスクの高い人へのハイリスクアプローチとしても、集団全体へのポピュレーションアプローチとしても、あるいは、医療費適正化という点でも中途半端なところがあります。今後、これらの事業をどのように行うかは各保険者だけではなく、国全体として考えていかねばなりません。

集団健康管理と疾病管理

データヘルスを進める上で重要となるのは、集団健康管理（Population Health Management）と疾病管理（Disease Management）という考え方です。

集団健康管理（図1）とは、地域や保険者などの集団に対して、データ分析等の結果をもとに、層別化し、それぞれに対して適切な取組を提供するものです。リスクの低い人には、いわゆるポピュレーションアプローチで、健康増進や予防を中心に対策を行います。一方、リスクの高い人には、いわゆるハイリスクアプローチとして、保健指導や医療などを提供します。これが疾病管理と呼ばれるものです。

疾病管理は、主に慢性疾患（例えば、糖尿病、気管支喘息など）を対象に、予防から治療まで適切なケアを提

供するものです。米国の民間保険が積極的に進めてきた方法で、患者さんだけではなく、医療提供者に対しても、ガイドライン等に則った適切なケアの提供を推奨します。その結果、適切なケアとともに医療費の適正化（抑制）にもつながります。

データヘルスは、まさに集団健康管理と疾病管理を実践する取組と言えます。重症化予防や受診勧奨、あるいは、特定健診・保健指導のような個々の事業を個別に、マニュアル通りに行うのではなく、全体の枠組みを考えながら、個別事業をうまく組み合わせ、取捨選択し、それぞれの状況に合わせて工夫しながら取り組まなければ、成果もあがらないでしょう。

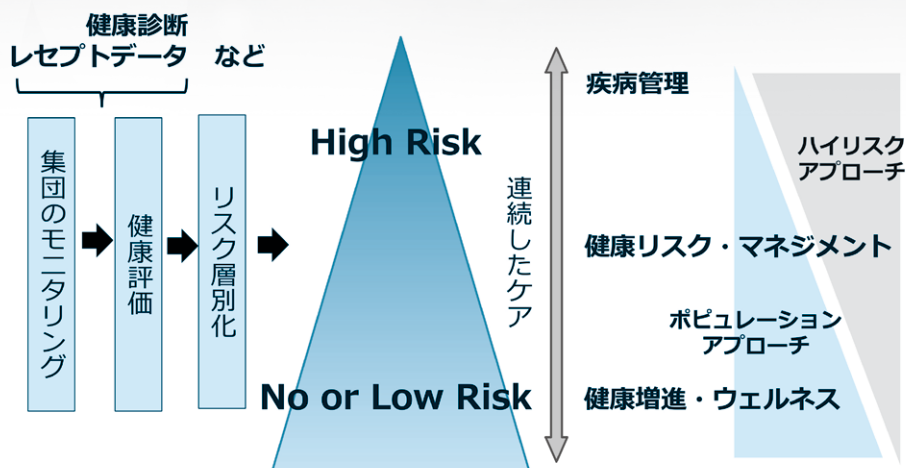


図1 集団健康管理 (Population Health Management) の概念図

これからの保険者の役割

連載の最後に、これからの保険者の役割について述べたいと思います。従来の保険者は、保険料を徴収し、提供された医療機関に対して費用を支払うことが主な役割でした。医療費が上昇する中で、健全な保険運営のためには、医療費を適正化するための取組が保険者に求められます。そのためには、健康を保持増進させ、医療ができるだけ必要でないようにすること、そして、医療の質を高めながら、効率的な医療を保険者の立場で推進することが必要です。

そこで、保険者にとっての保健事業の主な目的を図2にまとめました。健康を保持増進させる保健事業は、医療費の削減とともに、保険者努力支援制度のポイントを稼ぐこと(すなわち、インセンティブ)の目的もあります。それぞれの保健事業がこれらすべての目的を達成するかという点必ずしもそうでもありません。健康保持増進は進めるが医療費は削減しないもの(例：健診による早期の医療機関受診は短期的には医療費を高めるかもしれない)、健康保持増進のエビデンスはあまりないが保険者努力支援制度のポイントはあまるもの(例：糖尿病性腎症重症化予防がそうかもしれない)などがあります。かえって、これらの3つの条件を満たすものは多くはありません。保健事業が3つの条件をすべて満たすという理想を捨て、それぞれの事業の主な目的が、健康保持増進か、医療費適正化か、あるいは保険者努力支援制度のポイント獲得かを考えながら、ある意味、割り切って実施することが重要です。もちろん、3つの目的の交わりをできるだけ大きくすることは常に考えるべきです。



- ・ 3つの目的をすべて満たすことは困難なことを理解
- ・ それぞれの目的を達成させることは何かを考えて実行
- ・ 3つの目的の交わりをできるだけ大きく

図2 保険者にとっての保健事業の主な目的

保険者で効果的な保健事業を進めるためには、専門的な知識や技術が必要となります。それは、仕事の価値を高め、自分自身をアップデートし、働き甲斐を持って仕事に取り組むことにつながるでしょう。来年度(令和5年度)は、データヘルス計画と特定健診等実施計画の最終評価と次期の計画策定の年度です。これらは、令和6(2024)年度から令和11(2029)年度の自分たちのアクションプランです。これまでをしっかりと振り返り、見直しを行い、次の6年間、がんばりましょう。

なお、データヘルス計画の最終評価と次期計画策定に関する情報を下記のサイトにて公開しています(<http://tcoeh.org/post-836>)。是非、参考にしてください。

福田 吉治氏 プロフィール

現職 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 教授・研究科長

略歴 平成3年 熊本大学医学部卒業

平成10年 熊本大学大学院医学研究科修了(社会医学専攻)

国立医療・病院管理研究所(医療政策研究部)、東京医科歯科大学医学部(公衆衛生学講座)、国立保健医療科学院(疫学部)、山口大学医学部地域医療学講座教授を経て、平成27年4月から帝京大学大学院公衆衛生学研究科教授、平成30年4月から同研究科長

専門分野は、公衆衛生全般、特に、ヘルスプロモーション・健康教育、健康政策、社会疫学。国保中央会国保・後期高齢者ヘルスサポート事業運営委員会委員、東京都国民健康保険団体連合会保健事業支援・評価委員会委員などで、データヘルス計画、特定健診等の支援に従事。

「かみ合わせ」の一生

公益社団法人群馬県歯科医師会
学術・情報管理担当理事

高井 貞浩



「かむ」？「噛む」？「咬む」？

今回書かせていただくこの原稿の寄稿依頼書に「内容は『噛み合わせ』について」とあり、ふとタイトルの疑問が生じました。我々歯科医療従事者は何の迷いもなく「かむ」は「咬む」と変換します。最初に、今回の本論からは少し外れますが「咬む」と「噛む」の違いを調べてみました。

広辞苑によれば「かむ、噛む、咬む、嚙む」は同一項目で、①上下の歯を強く合わせる。歯をくいしばる。②上下の歯で物を押しくだく。咀嚼（そしゃく）する。③歯で傷つける。咬みつく。等の記載がありました。漢字の明らかな使い分け

は記載されていませんでしたが、「噛む」は人や動物が「食事の目的で」歯を合わせる、「咬む」は歯を合わせる、動物が攻撃などを目的として歯を合わせる、かみつく、と使い分けられることが多いようです。「噛む」は「嚙む」の旧字体です。しかし歯科の専門用語では「嚙む」を使うことはほぼ無く、いずれの場合も「咬む」を用います。なお、「咬む」も「嚙む」も常用漢字ではないため、書籍等では「かむ」と平仮名で書くことも推奨されるようです。本稿では「かむ」と平仮名にさせていただきます。

乳幼児期のかみ合わせ

赤ちゃんの歯は6か月ごろから「生え」始めます。（ここでもまた脱線して先の漢字変換の話になりますが、歯科の専門用語では「歯が萌出する、萌える（はえる）」と言います。ここでは一般的な「生える」を使用していきます。）3歳ごろにすべての乳歯が生えそろい、乳歯でのかみ合わせが完成します。この時期にかみ合わせや歯並びに問題があったとしても治療は難しく、経過観察となることが多いです。

この時期に最も注意すべき点は「指しゃぶり」の卒業時期と「お口ポカン（＝口唇閉鎖不全を伴う

口呼吸）」への対応です。指しゃぶりは成長の過程であり一概に悪いものではありませんが、5歳になると早いお子さんでは下の前歯から生え変わりが始まり永久歯の歯並びに悪影響を及ぼすため、4歳で卒業できるよう指導しています。また、口呼吸をしていると上下の前歯がかみ合わなくなることがあります。口呼吸の予防としては口唇周りの筋肉をつけるために、ぶくぶくうがいやシャボン玉・吹き戻し遊びなどをお勧めしています。鼻や扁桃の病気がある場合は、耳鼻科の先生にもご相談するとよいでしょう。

成長期のかみ合わせ

この頃のかみ合わせに関しての注意点としては、歯並びの改善を行う歯科矯正治療の必要性やタイミングが挙げられます。矯正治療には大きく分けて、小学校低～中学年で乳歯が残っている時期に行うⅠ期矯正治療と、すべての歯が永久歯に生え変わり、身長の成長が止まって成人と同じ体格になってから行うⅡ期矯正治療があります。小学生の間のⅠ期矯正治療を行うことで、顎や歯並

びの成長を良い方向へ導くことができ、Ⅱ期矯正治療自体が必要なくなったり、必要であったとしても短期間で負担が少なく済んだりするというメリットがあります。矯正治療中は装置のために歯磨きが難しく、むし歯のリスクが一時的に上がります。ご自身のセルフケアだけでは不十分な場合は、歯科医院でのプロフェッショナルケアも併せて行うことをお勧めします。

矯正治療は多くの場合保険適応外であり、また
歯科の中でも矯正治療は専門性が高い治療の一つ

ですので、矯正治療を専門に行っている先生にご相談するのによいかもかもしれません。

青年期のかみ合わせ

成長期が過ぎ歯並びは決まったように思われる
かもしれませんが、日常の習癖（くせ）でかみ合わ
せに悪影響を及ぼすことがあります。最も悪影響
を及ぼすのは夜間の歯ぎしりや日中の食いしばり
です。食事中にかんでいるとき以外では基本的に
上下の歯は離れていることが理想です。特に夜間
の歯ぎしりは無意識のうちに行うため、体重の5
～6倍の力が歯にかかるといわれています。食い
しばりや歯ぎしりは過剰な力を歯にかけるため、
歯が異常に擦り減ったり歯がぐらついたりしてか

み合わせに不調をきたします。また、歯が痛む、
顎が痛む、被せ物がすぐ取れたり壊れたりするな
どの症状も見られます。

日中の食いしばりについては目につくところに
「かみしめない」とメモを張ったりしてできる
だけ意識をする、夜間の歯ぎしりに関してはマウ
スペースをして歯を守る、などが対処法として考
えられます。夜間の歯ぎしりを測定する検査も保
険適応になりましたので、ぜひかかりつけの歯科
医院でご相談してみてください。

壮・老年期のかみ合わせ

老年期の歯に関しては8020運動（80歳で20本の
歯を残そう）が有名かと思います。成人の歯は親
知らずを除くと上下それぞれ14本ずつ、全部で28
本あります。概ね上下の歯で14か所のかみ合わせ
が存在することになります。この年代で重要なこ
とは、歯の本数はもちろん、何か所でかみ合わせ
が維持されているかということです。互い違いに
歯を失ってしまうと本数の割にはかむ所がない、
ということになりかねません。例えば、上の奥歯
（小臼歯と大臼歯）をすべて失うと8本歯がないこ

とになり、残っている歯の本数は20本になります。
つまり20本は歯があっても前歯でしかかめない、
ということになります。この場合は、歯科医院で
適切な入れ歯を作ったりインプラント治療をし
たりすることで、奥歯でもしっかりかむことがで
きるようになります。どこでかみ合っているのかは
なかなか自分自身ではわからないので、定期的
に歯科医院を受診してご自身の歯のメンテナンス
を受け、かみ合わせを維持するための適切な治療
を受けることが大切です。

まとめ

歯の大きな役割は「ものをかんで美味しく食べ
られるようにする」ことで、これはどのライフス
テージにおいてもとても幸せなことです。お口の
健康はご自身のセルフケアと定期的な歯科医院の

受診で守ることができます。自分の歯で「一生」
美味しく食べ健康長寿を達成するために、歯と
「かみ合わせ」を大切にしていきたいと思いま
す。

高井 貞浩氏 プロフィール

○公益社団法人群馬県歯科医師会
学術・情報管理担当理事

高井歯科クリニック 院長

新潟大学歯学部卒業
新潟大学大学院医歯学総合研究科
（組織再建口腔外科学分野）卒業 歯学博士
日本口腔インプラント学会専門医
厚生労働省認可歯科医師卒後臨床研修指導医



こくほ随想

日本年金機構 副理事長（元厚生労働事務次官）

樽見 英樹



変わるもの・変わらないもの

今回は年金のことを書きたい。ただし、一つの題材としてなので、年金制度の解説をしようというわけではありません。

4月にも書いたとおり、10月1日から、短時間労働者の厚生年金への加入が拡大された。パート労働者も週20時間以上であれば厚生年金に加入することとなるので、老後の保障は厚くなる。これまで国民年金の保険料を払ってきた人たちにとってはまず文句なく改善ということになるが、しかし一方で、これまで被扶養配偶者として保険料負担なしに基礎年金がもらえることとなっていた人たちにとっては、これは、新たに保険料を負担するようになるということを意味する。もちろん保険料は給与天引きであって負担感はさほど生じないと思われるし、事業主負担もあり、老後の保障が充実するので、全体的に見れば良いことになるはずであるが、負担増について懸念する議論や、あるいはこれまで実際、被扶養の基準を超えて保険料負担（これまでは国民年金の保険料だが）が生じないように働き方を調整する配偶者が存在したのも事実である。

そもそも、保険料負担なしに給付が受けられるという第3号被保険者（被扶養配偶者）の制度は、保険の原則からすれば不思議な制度であるともいえる。全国民をカバーする基礎年金の仕組みが導入された昭和60年の改正の際に、自己の収入がない被扶養配偶者をどのようにして被保険者とするか、という問題に対する工夫の産物として生まれたものだ。そして当時、公務員になったばかりの私も参加したあちこちの説明会の場で、これが「女性の年金権の確立」として歓迎されたことを思い出す。その頃は「夫は仕事・妻は家庭」という形が大多数であったし、一生を家庭で過ごしてきた妻も老後は自分の名前で年金がもらえるということが、女性の権利の正当な評価につながると思われたのである。

しかし、今では共働きの夫婦が過半数を超え、この第3号被保険者の制度は女性の就労を妨げる

作用を持っているのではないかと懸念されるようになった。今も収入のない者が存在し、それを被保険者として位置づける必要がある以上、この制度が直ちになくなることにはならないと思うが、厚生年金の適用のほうを拡大するという形で今回、従来の被扶養配偶者の一定部分が保険料を負担する被保険者に移ることとなり、そしてこれが、労働に中立的な制度とするものだと言われている。今では、第3号被保険者の制度は女性の権利の正当な評価につながるものだ、といったところで首をひねられるのがオチではないかという気がする。

一体、何が変わったのだろうか。そして、変化に対処する方法を決めるもの、制度を貫く変わらない考え方とは何なのだろうか。

私の考えを言えば、この問題に関して、変わらぬ考え方は「公平」なのだと思う。変わってきたのは、女性の（だけではないが）働き方が多様化し、それをきちんと評価することこそが公平なのだと一般に考えられるようになってきたこと、また、給付対象を広くすることが公平だという考え方から、きちんと負担をすることを含めて考えるべきだとなってきたこと、いわば、給付から負担へ重点が移ってきたこと、であるように思う。言い換えれば、女性の権利を正当に評価すべきことは全く変わらないけれど、何が正当な評価であるかの視点が変わってきたのである。その背景として社会・経済情勢や雇用情勢の変化があるのはいうまでもない。

難しいのは、制度の在り方を構想する際、現在の社会・経済や雇用だけでなく将来の状況を見通しておかなければならないということだ。そして特に社会保障政策における指標は、しばしば人々の価値観に関わるものであり、数値化して将来を推計することが難しいということだ。ことは年金制度にとどまらない。

国際社会保障協会 (ISSA) 総会

10月の24日から28日まで、モロッコのマラケシュで国際社会保障協会 (ISSA) の総会が開かれた。その一部ではあったが、筆者もこれに出席する機会に恵まれたので、今回はそこで思ったことをご報告したい。

この会まで6年間ISSA会長を務めたドイツのブローカー氏が挨拶で述べていたコメントが印象的だった。「十数年前には、社会保障で一週間も国際会議？ と言われたものだが、今や各国の大臣レベルの出席も得て社会保障の役割を論じ合うのが何の不思議もないことになった」

その背景の一つが新型コロナのパンデミックだったというのも、日本国内だけで見落としがちなことだと思う。確かに、医療保障、雇用保障、所得保障の在り方が政権の在り方そのものを左右するインパクトを持つということを改めて経験したのが、今回のパンデミックだったのだ。我が国でも雇用調整助成金の枠組みが実は事業者に対する助成の最大のチャンネルであったということとはもっと注目されてよいと思うし、厚生年金や国民年金の保険料の特例は、政府の機能というものを負担と給付のバランスの中でどう位置付けるかということの一つのレッスンだった。

それとともに、女性の活躍を支援しつつ出生率の低下にどう歯止めをかけるかに各国とも努力しているということも、今更ながら勉強になった。我が国と対策のメニューはそう変わらない。男性の育児休業を進めていますなんて、どこかで聞きましたねという感じだが、そして成果もさほど変わらないとも言えるものだが、何と云うか、議論のスピードと徹底度の感じが違うのだ。これは社会保障の関係者が参加する会議だからなのかどうか。我が国がプレゼンするとしたらどうしただろうかと思う。

同時に、この出生率や女性の活躍の問題を含めて、社会保障における横の連携ということ、つまり、雇用保障、高齢者介護、障害者の所得保障、

医療保障などの各制度について、相互の効果と限界を見極めつつ、全体として機能する仕組みをどうつくるかという視点が、複数の議論の中で出てきたのもまさにその通りと言いたくなった。各国ともそれぞれ特色のある社会保障制度の歴史を重ねながら、同じような課題に直面しているのだ。

実務的な面では、デジタル技術をいかに活用してお客様サービスと能率とを更に向上させるかということが、何と言っても共通する関心事であったように思う。医療でも年金でも、社会保障制度の運営には膨大な情報処理を伴う。同時にその情報は基本的に個人情報であり、秘匿されるべき要請が極めて強い。こうした中で、進歩するデジタル技術の強みをどう活かして、医療の質や、保険業務の正確性、お客様との接点となる各種業務の能率とサービスの向上を図っていくべきか、ということである。

会議に参加している期間中、「我が国ではこういうシステムやアプリを開発しました」という売り込みを受けることも多かった。率直に言って、単純な制度を持っているところ、個人情報に対する社会的意識が寛容なところは羨ましいと思うところはある。けれど、我が国でも、もっと多くの領域で、デジタル技術を駆使したサービス向上や能率向上は図られなければならないし、できるはずである。

この点でもやはり、我が国において、もっとスピード感と徹底度を持った議論が行われてしかるべきだろうと思わないではいられなかった。私の奉職する日本年金機構でも「オンラインビジネスモデルの構築」を重要課題として取り組んでいるが、医療において取り組める領域はより広いと思う。医療保険の各保険者にとっても、むしろこれを一種のビジネスチャンスととらえて、更に積極的に取り組むことが求められていると言えるのではないだろうか。

記事提供：社会保険出版社

樽見 英樹氏 プロフィール

■ 生年月日 1959年11月21日

■ 日本年金機構 副理事長
元厚生労働事務次官

【学歴】

1983年3月 東京大学法学部卒業

【主な職歴】

1983年4月 厚生省入省

1993年5月 在米国日本国大使館一等書記官

1998年4月 北海道保健福祉部高齢者保健福祉課長

2004年7月 総務省行政管理局管理官

2008年7月 社会保険庁総務部総務課長

2012年9月 厚生労働省大臣官房人事課長

2013年7月 厚生労働省大臣官房年金管理審議官

2016年6月 厚生労働省大臣官房長

2018年7月 厚生労働省保険局長

2019年7月 厚生労働省医薬・生活衛生局長

2020年3月 内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室長

2020年9月 厚生労働事務次官

2021年10月 厚生労働省退官

2022年1月 日本年金機構 副理事長

第33回 国民健康保険健康ポスターコンクール 入選作品104点が決定!

本会では、健康づくりをテーマとするポスターコンクールを小学生から中学生までを対象に毎年実施しています。第33回となる今年度は、2,460点（小学生低学年417点、小学生高学年582点、中学生1,461点）とたくさんの応募があり、去る10月12日（水）に行われた審査会において104点の入選作品が決定し、11月12日（土）・13日（日）に高崎市のイオンモール高崎で開催した展示会で展示しました。

入選した作品は健康ポスターに使用するほか、優秀賞の入選作品等も合わせて今後の広報事業等に使用し、健康づくりに役立てていきます。



▲審査会

応募総数
2,460点



▶展示会

《審査員から全体の講評》かけがえのない自分を大切に



群馬県教育委員会
大井指導主事

第33回国民健康保険「健康ポスターコンクール」の開催、誠におめでとうございます。今年も2,400点を超える応募があり、活気あふれるポスターコンクールとなりました。新型コロナウイルス感染症蔓延のため、我々の生活習慣はガラリと変わり、改めて健康の大切さに気付かされるきっかけとなりました。小中学校の皆さんにとっても、「自分の健康は自分でつくる」ことを意識し、ポスターづくりが自分の生活を見つめ直すことにつながったようです。

まず目を惹いたのが、作品いっぱい広がる笑顔でした。元気がない人からは笑顔も失われてしまいます。その表情の一つ一つには人と人とのつながりがあり、笑顔のしわの一本一本にはドラマが感じられました。この笑顔には努力の積み重ねや支えてくれている人の姿まで目に浮かんでくるようでした。審査員一同、皆さんの作品から元気をもらい、自然と笑顔がこぼれていました。

次によかったのが、配色の工夫が秀逸であったことです。運動や健康に関する明るいテーマには暖色で描かれ、健康を害するような暗いテーマには寒色で描くことで表現できていました。また、背景の色とレタリングの色を補色関係で着色することで、見て人に伝えるというポスターの役目をしっかり果たすようにしていました。さらに、絵の具そのまゝの色ではなく、トーンやグラデーションの工夫も見られ、レベルの高い色使いに舌を巻きました。

最後に自分らしさを表現できていたことに感動を覚えました。発想・構想を広げるためには、多くの作品と出会ったり、素材とふれあったり試したりすることが大切です。その中で伝えたいこと表現したいことがふくらみ、他人の誰とも違うかけがえのない色や形としてあらわれていました。かけがえのない健康と同じように、かけがえのない自分らしい表現をこれからも楽しんでもらいたいと思います。

小学生
低学年の部
最優秀賞



館林市立 第二小学校 3年 わた なべ は な
渡邊 華那さん

受賞者からのコメント

Q1. 受賞しての感想は？

A1. 選ばれるとは思わなかったのでとてもびっくりしました。
だんだんとうれしい気持ちがあふれてきました。

Q2. テーマを選んだ理由は？

A2. 好き嫌いせず何でも食べると健康になれると思ったから。

Q3. 誰が、何をしているところを描きましたか？

A3. 自分が、バランス良く何でも食べているところ。

Q4. 作品で工夫・頑張った点は？

A4. 特に工夫したところは、口を大きく開けて食べているところです。がんばったところは、色々な食べ物を描いて、その色をていねいにぬったところです。文字を書くところもがんばりました。



審査員から 作品の講評

口を大きく開けて、好き嫌いせずバランスの良い食事を心がけている様子が伝わってきます。また、真剣な眼差しから、「自分の健康は自分でつくる」強い意識も感じられました。食材も一つ一つ丁寧に描けていて、アイデアと画力が一致した素晴らしい作品です。

小学生
高学年の部
最優秀賞



高崎市立
箕輪小学校 5年 いし い ゆ じゅ
石井 結珠さん

受賞者からのコメント

Q1. 受賞しての感想は？

A1. 私の伝えたいことがきちんと絵で表現できるように時間を掛けて描いたので、最優秀賞をいただけてすごく嬉しいです。

Q2. テーマを選んだ理由は？

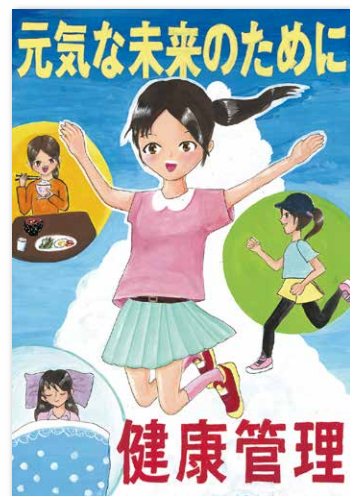
A2. 大人になっても健康でいられるように毎日きそく正しく過ごし、健康管理の大切さを伝えたいと思ったからです。

Q3. 誰が、何をしているところを描きましたか？

A3. 私が元気にジャンプしているところを中心に食事や運動やすいみん、健康に大切なことを描きました。

Q4. 作品で工夫・頑張った点は？

A4. ジャンプしている私がいきいきと元気なようすを表現できるように工夫しました。



審査員から
作品の講評

毎日の生活リズムを、自身で整えることで健康を手に入れている様子がうかがえます。ジャンプする主人公の活発な姿が、ポスターを見た人たちにも伝わってくるようです。背景とレタリングの工夫に見られるように、緻密な配色計画がポスターを印象深くさせた大変優れた作品です。

中学生の部
最優秀賞



太田市立
敷塚本町中学校 3年 しゅうとう はる か
周藤 陽香さん

受賞者からのコメント

Q1. 受賞しての感想は？

A1. 受賞については、偶然群馬テレビを見ていた友人から連絡が入って知りました。テレビで放送されたと知り、驚きましたが、何度も何度も描き直して、時間をかけた作品だったので、選ばれてとても嬉しかったです。

Q2. テーマを選んだ理由は？

A2. 私にとって健康は、バランスの良い食事を摂ることが不可欠だと思うので「食事でなら、私の思う健康が表現できるかな」と思ったからです。

標語は、笑顔と栄養があれば、元気で健康的な生活が送れると考えたからです。

Q3. 誰が、何をしているところを描きましたか？

A3. 育ち盛りの中学生が朝食を食べながら、「今日も一日がんばろう」とやる気を出している朝の一場面を描きました。

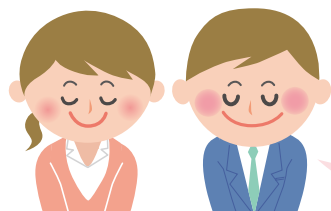


Q4. 作品で工夫・頑張った点は？

A4. 健康的な食事バランスの食卓を描けるように、配色や料理の陰影に力を入れたところです。また、標語の配色はどのようにしたら意味が伝わりやすく、相手に見えやすいかを考えて、ビタミンカラーにしたところです。

審査員から
作品の講評

画面全体から元気あふれる作品です。バランスのよい食事と献立の一部とも捉えられる笑顔が、暖色の背景と相まって幸せな雰囲気を醸し出しています。レタリングはもちろん、食器や指の一本一本まで、確かな画力で表現されている文句なしの最高傑作です。



質問に答えていただいた
各部門の最優秀賞受賞者の皆さん、
どうもありがとうございました。



小学生低学年の部 優秀賞



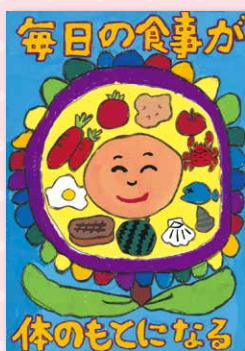
高崎市立吉井西小学校 2年
すずき ゆら
鈴木 夢来さん



高崎市立箕郷東小学校 2年
よねや ゆいと
米谷 結人さん



高崎市立新町第二小学校 3年
のじ せらむ
野地 星来舞さん



高崎市立吉井小学校 3年
のむら あさひ
野村 朝陽さん



高崎市立東部小学校 3年
ながい ほまり
長井 帆菜璃さん

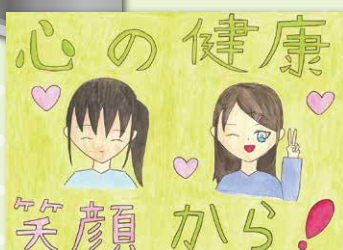


館林市立第二小学校 3年
おかた りお
岡田 理央さん



みどり市立大間々北小学校 3年
あおき みお
青木 美緒さん

小学生高学年の部 優秀賞



榛東村立南小学校 6年
たにおか まい
谷岡 真依さん



草津町立草津小学校 6年
やまぐち れん
山口 蓮さん



フェリーチエ玉村国際小学校 6年
こいたばし ゆう
小板橋 優さん



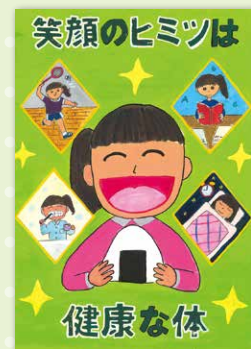
高崎市立桜山小学校 5年
かわだ さとき
川田 里喜さん



伊勢崎市立蓮小学校 5年
たなか ゆうわ
田中 悠翔さん



沼田市立利南東小学校 4年
いしざか みれい
石坂 美玲さん



吉岡町立駒寄小学校 5年
やぎ ほのか
八木 穂奏さん

中学生の部 優秀賞



前橋市立第七中学校 1年
うちだ さき
内田 早紀さん



渋川市立古巻中学校 3年
あだち しゅう か
足立 朱羽夏さん



高崎市立塚沢中学校 1年
あみとう ま こ
網藤 真子さん



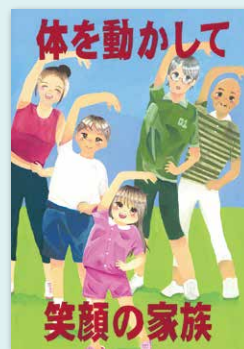
伊勢崎市立殖蓮中学校 1年
たなか ゆな
田中 柚菜さん



伊勢崎市立殖蓮中学校 1年
ささま さくら
笹間 咲桜さん



館林市立第四中学校 3年
しおだ ゆな
塩田 夕凧さん



藤岡市立西中学校 2年
つちや り お
土屋 里央さん

優良賞入選者

(敬称略)

小学生低学年の部

井 野 順 平	2年	前橋市立わかば小学校
日 野 咲 花	2年	前橋市立時沢小学校
野 口 凜 華	2年	高崎市立金古南小学校
松 井 晴 帆	3年	高崎市立城東小学校
高 橋 依千華	1年	高崎市立乗附小学校
神 戸 誠志郎	3年	高崎市立箕郷東小学校
阿 部 暖 土	1年	高崎市立吉井西小学校
桑 原 謙 心	3年	高崎市立東部小学校
鈴 木 聖 奈	2年	太田市立北の杜学園
大久保 考 起	2年	館林市立第五小学校
阿 部 希	1年	館林市立第十小学校
伊 藤 愛 澄	2年	館林市立第十小学校
今 井 成 実	2年	富岡市立額部小学校
吉 田 海 琉	3年	富岡市立額部小学校
有 坂 すみれ	3年	安中市立安中小学校
御子柴 梓	1年	榛東村立南小学校
米 村 唯 歩	3年	長野原町立中央小学校
宮 崎 悠里那	1年	草津町立草津小学校
関 口 寛 菜	2年	玉村町立中央小学校
清 水 琴 葉	3年	大泉町立南小学校

小学生高学年の部

阿 部 琉 奈	5年	高崎市立佐野小学校
加 藤 愛	4年	高崎市立城南小学校
正 幡 胡 実	5年	高崎市立城東小学校
大河原 彩 和	6年	高崎市立京ヶ島小学校
荻 山 勝 也	4年	高崎市立新町第二小学校
仲 野 桃 香	5年	高崎市立国府小学校
田 丸 咲 穂	5年	高崎市立中川小学校
吉 原 亜 美	4年	高崎市立東部小学校
山 崎 莉 子	4年	高崎市立吉井西小学校
恩 田 瑛 琉	5年	桐生市立相生小学校
佐 藤 優 心	4年	伊勢崎市立殖蓮小学校
柳 澤 妃茉莉	5年	伊勢崎市立殖蓮小学校
赤 澤 咲 月	4年	太田市立中央小学校
森 尻 夢宇翔	5年	太田市立中央小学校
小 川 翔	5年	太田市立北の杜学園
恩 田 徠菫光	6年	太田市立沢野小学校
鈴 木 涼 介	5年	太田市立宝泉東小学校
信 澤 碧 宏	5年	沼田市立沼田小学校
星 野 葵	5年	沼田市立薄根小学校
石 原 可奈子	6年	沼田市立薄根小学校
近 藤 結 翔	4年	館林市立第二小学校
北 原 優 成	5年	館林市立第三小学校
関 口 結 凪	6年	館林市立美園小学校
木 村 帆 華	4年	渋川市立渋川北小学校
山 下 修 一	5年	榛東村立南小学校
信 澤 風 花	6年	榛東村立南小学校
菊 井 凜	4年	昭和村立南小学校
新 井 愛 菜	4年	玉村町立中央小学校
関 矢 彩 希	6年	千代田町立東小学校
森 田 暉 月	6年	大泉町立南小学校

中学生の部

常 本 創 真	1年	群馬大学共同教育学部附属中学校
引 田 育 実	1年	前橋市立木瀬中学校
井 口 明日花	2年	前橋市立木瀬中学校
都 丸 詩 乃	3年	前橋市立富士見中学校
角 田 惺 矢	3年	前橋市立芳賀中学校
北 爪 涼 楓	3年	前橋市立宮城中学校
登 坂 愛 莉	3年	前橋市立鎌倉中学校
福 井 美 咲	2年	高崎市立箕郷中学校
村 松 希 咲	1年	高崎市立榛名中学校
伊 澤 結 花	2年	高崎市立榛名中学校
吉 田 大 地	2年	伊勢崎市立あすま中学校
田 湯 朝 鳥	3年	太田市立敷塚本町中学校
篠 原 梓	3年	太田市立敷塚本町中学校
菊 地 杏 南	3年	太田市立敷塚本町中学校
岩 沼 優 奈	3年	太田市立敷塚本町中学校
橘 野乃彩	3年	太田市立敷塚本町中学校
荻 原文 奈	3年	館林市立第三中学校
吉 川 結 菜	3年	館林市立第三中学校
渡 佑 斗	3年	館林市立第四中学校
田 島 なつめ	2年	館林市立多々良中学校
石 坂 百 香	3年	渋川市立渋川中学校
山 本 雄 士	3年	渋川市立古巻中学校
見 城 七 海	3年	渋川市立子持中学校
秋 山 歩 里	3年	渋川市立子持中学校
阿 部 海 大	2年	藤岡市立鬼石中学校
鈴 木 彩優奈	1年	安中市立第一中学校
高 橋 芽 依	1年	吉岡町立吉岡中学校
五十嵐 萌 衣	1年	吉岡町立吉岡中学校
木 村 愛	3年	大泉町立西中学校
根 岸 愛 珠	3年	大泉町立西中学校

1月・2月・3月の主な行事予定

月	日	行 事
1	16日	国保税収納対策ポケットティッシュの作成・配布
	25日	常務役員会
	中旬	令和4年度第1回市町村国保広報会議（書面開催）
2	6日	令和4年度糖尿病性腎臓病重症化予防セミナー
	8日	理事会
	10日	令和4年度第3回特定健診等データ管理システム担当者説明会
	14日	医薬品の適正使用に係る研修会（群馬県保険者協議会）
	17日	群馬県保険者協議会保健活動部会研修会
	21日	通常総会
3	16日	第4回保健事業支援・評価委員会
	上旬	保健師等研修会
	上旬	◎月報作成支援システム説明会（福祉経理年次）
	上旬	令和4年度第2回市町村国保広報会議
	中旬	令和4年度第2回国保研究協議会給付委員会

◎は県と共催 ※新型コロナウイルス感染症の影響等により変更になる場合があります。



編・集・後・記

5歳の長男と二人でいろいろな場所に旅行しています。最近ではスイスでアルプス山脈の絶景を見たり、オーストラリアでエアーズロックを見たりしました。

なんと、この旅行の費用は無料。移動時間は0～1秒で行けます。察しの良い方はお気づきのことと思いますが、インターネットを使った“エアー旅行”のことです。パソコンをテレビに接続し、大きい画面でやるのがオススメです。あてもなく街ブラしたり、有名な観光スポットへ行ったりと、自由自在で、人混みや待つことが苦手な私にとっては非常に快適な旅でかなり満足度が高いのですが、長男にとってはあまり面白い旅ではないようです。

コロナが収束し、様々な制限・制約がなくなったあかつきには、本物の旅に連れていきたいと思っています。（Y）



ぐんまの国保

No.40 2023.冬の号（1月号） 令和5年1月1日発行

発 行 所 群馬県国民健康保険団体連合会
群馬県前橋市元総社町335番地の8
TEL (027) 290-1363（代表）

編集兼発行人 根 岸 み ゆ き

印 刷 所 ジャーナル印刷株式会社

自分の健康は、自分でつくる。

中学生
の部



太田市立藪塚本町中学校3年 周藤陽香さん

小学生
低学年
の部



館林市立第二小学校3年 渡邊華那さん

小学生
高学年
の部



高崎市立箕輪小学校5年 石井結珠さん

第33回 国民健康保険

健康ポスターコンクール 最優秀作品

群馬県・市町村・群馬県国民健康保険団体連合会